

FITXA MENJADOR

CURS 2019-2020

NOM ALUMNE: _____

COGNOM 1º: _____ COGNOM 2º: _____

SOCI/A AFA (SÍ) (NO)

CURS ESO - 1º 2º 3º 4º A B Batxillerat 1rA 1rB
2nA 2nB

MARQUEU UNA DE LES DUES OPCIONS:

1- TOTA LA SETMANA (DE DILLUNS A DIVENDRES)

2- NOMÉS ELS DIES

DILLUNS DIMARTS DIMECRES DIJOUS DIVENDRES

Presenta alguna intolerància alimentícia o dieta especial: Sí No:

NOM TUTOR/A _____

COGNOM 1º: _____ COGNOM 2º: _____ TELÈFON: _____

MAIL: _____

NOM TUTOR/A: _____

COGNOM 1º: _____ COGNOM 2º: _____ TELÈFON: _____

MAIL: _____

(*) AUTORITZACIÓ DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

NOM TITULAR: _____

NÚMERO COMPTE BANCARI:

_____ - _____ - _____ - _____

Declaració del pare, la mare, el tutor o la tutora, o de l'alumne/a major d'edat

_____, com a _____ declaro que són certes
les dades que faig constar en aquest document

_____, de _____ de 201_____
Signatura del / de la sol·licitant o representant autoritzat/da